

ЛИТЕРАТУРА

1. Метаболизм бактерий. Под ред. I.C. Gunsalus. Пер. с англ. М 1963; 496.
2. Мазанкова Л.Н. Вторичный синдром лактазной недостаточности у детей. Методы диетотерапии и лечения. М: Nutricia 2004; 21.
3. Климов Л.Я. Толерантность к лактозе детей с хроническими заболеваниями гастродуоденальной зоны. Гастроэнтерология 2003; 2: 99—104.
4. Шуматова Т.А., Шишацкая С.Н., Варакина Е.В., Даниш М.С. Экскреция нерасщепленных углеводов у новорожденных первой недели жизни. Конгресс детских гастроэнтерологов России «Актуальные проблемы абдоминальной патологии у детей», 11-й: Материалы. М 2004; 269—270.
5. Соколов А.П., Копанев Ю.А. Лактазная недостаточность: новый взгляд на проблему. М 2004; 270—272.
6. Иконников Н.С., Ардатская М.Д., Дубинин А.В. и др. Способ разделения смеси жирных кислот, фракций C_2 — C_7 методом газо-жидкостной хроматографии, Патент РФ №9910669/12. Приоритет от 4.04.1999 г.
7. Кондракова О.А., Бабин В.Н., Дубинин А.В. и др. Экспресс-метод биохимической оценки микроэкологических и функциональных нарушений кишечника методом газо-жидкостной хроматографии (методические рекомендации). ФГУН МНИИЭМ им. Габричевского, ООО НИФ «Ультрасан». М 2002; 27.
8. Кондракова О.А., Бабин В.Н., Грубова Е.А. и др. Комплексная оценка микроэкологических и функциональных нарушений толстого кишечника для обеспечения этиотропной терапии (пособие для врачей). ФГУН МНИИЭМ им. Габричевского, ООО НИФ «Ультрасан». М 2003; 23.
9. Кондракова О.А., Затевалов А.М., Мазанкова Л.Н. и др. Дисбактериоз кишечника у детей. Определение метаболической активности анаэробной микрофлоры по содержанию летучих жирных кислот в кале и слюне для характеристики дисбиотических состояний кишечника и ротовой полости у детей (пособие для врачей). М: Прототип 2005; 55.
10. Мазанкова Л.Н., Ильина Н.О., Кондракова О.А., Затевалов А.М. Оценка метаболических нарушений кишечной микрофлоры у детей младшего возраста при острых кишечных инфекциях. Трудный пациент 2004; 2: 9: 11—16.
11. Ардатская М.Д. Клиническое значение короткоцепочечных жирных кислот при патологии желудочно-кишечного тракта: Автореф. дис. ... д-ра мед. наук. М 2003; 44.
12. Миронов А.Ю. Применение метода газо-жидкостной хроматографии в анаэробной хроматографии (методические рекомендации). ММА им. И.М. Сеченова. М 1988; 26.
13. Демин В.Ф., Ильенко Л.И., Холодова И.Н., Сырцева Т.Н. Дисбактериоз кишечника у детей. Традиционные и нетрадиционные подходы к лечению и профилактике (методические рекомендации). РГМУ. М 2000; 55.
14. Белобородова Н.В., Белобородов С.М. Метаболиты анаэробных бактерий (летучие жирные кислоты) и реактивность макроорганизма. Антибиотики и химиотерапия 2000; 45: 2: 28—36.

Поступила 11.12.07

Выявление инфекции, обусловленной астровирусом человека, у детей с острым гастроэнтеритом

Identification of human astrovirus infections among children with acute gastroenteritis

T.A. Nguyen, L. Hoang, L.D. Pham, K.T. Hoang, M. Mizuguchi, S. Okitsu, H. Ushijima

J Med Virol 2007; 80: 2: 298—305

В городской больнице г. Хо Ши Мин с 2006 по 2007 г. проведено молекулярно-эпидемиологическое исследование вирусов, вызывающих диарею у детей. У 502 детей с острым гастроэнтеритом были взяты образцы кала и исследованы на 8 типов вирусных агентов. Исследование показало, что человеческий астровирус (HAsVs), который был обнаружен у 13,9% пациентов, является вторым по частоте вирусным энтеропатогеном. При этом в большинстве (92,8%) случаев HAsVs был обнаружен во время дождливого сезона. Частота выявления данного вируса намного выше у детей в возрастном интервале между 6-м и 23-м месяцами по сравнению с другими возрастными группами, а соотношение между мальчиками и девочками составило 2,3:1. Суммарный индекс средней инфицированности астровирусом $11,8 \pm 2,45$. Индекс средней инфицированности стационарных больных статистически выше, чем у амбулаторных; однако не отмечено никаких различий в отношении тяжести течения заболевания у детей разных возрастных групп.

К клиническим проявлениям инфекции, вызванной астровирусом, можно отнести диарею, рвоту, лихорадку, кашель и насморк. Все выявленные вирусы относились к 1-му типу. Согласно филогенетическому древу, HAsVs-1 типа во всем мире делится на 4 разных типа. Вирус, изученный в настоящем исследовании, и другие, недавно изолированные штаммы из других стран, относятся к вирусам иного происхождения — 1d. Полученные результаты содержат важную информацию об астровирусной инфекции у детей.

Референт А.И. Асманов